

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1942

N° 337

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)

Maurice-Pierre HENRY

Né le 28 septembre 1903, à Saint-Lô (Manche)

Ancien Interne de l'Hôpital Bon-Secours

Diplômé de l'Ecole de Sérologie

2 DEC 1942

SÉROLOGIE ET SYPHILIS

Etude de la sensibilité des réactions de :

Bordet-Wassermann

Bordet-Wassermann-Desmoulière, Hecht

**Meinicke opacification, Meinicke clarification
et Kahn standard**

Président : M. GOUGEROT, Professeur

PARIS

Librairie LOUIS ARNETTE

2, Rue Casimir - Delavigne

1942

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Nom du Candidat : **HENRY.**

Prénoms : **Maurice - Pierre.**

Date de la soutenance :

Numéro d'ordre :

HENRY (Maurice - Pierre). —
Sérologie et syphilis. Etude de la
sensibilité des réactions de Bor-
det - Wassermann, Bordet-Wasser-
mann-Desmoulière, Hecht, Mei-
nicke opacification, Meinicke cla-
rification et Kahn Standard. —
*Paris, Librairie Arnette, 1942, in-
8° r., 56 p.*

*(Th. méd. (Et.), Paris, 1942,
n°.....)*

HENRY (Maurice - Pierre). —
Sérologie et syphilis. Etude de la
sensibilité des réactions de Bor-
det - Wassermann, Bordet-Wasser-
mann-Desmoulière, Hecht, Mei-
nicke opacification, Meinicke cla-
rification et Kahn Standard. —
*Paris, Librairie Arnette, 1942, in-
8° r., 56 p.*

*(Th. méd. (Et.), Paris, 1942,
n°.....)*

HENRY (Maurice - Pierre). —
Sérologie et syphilis. Etude de la
sensibilité des réactions de Bor-
det - Wassermann, Bordet-Wasser-
mann-Desmoulière, Hecht, Mei-
nicke opacification, Meinicke cla-
rification et Kahn Standard. —
*Paris, Librairie Arnette, 1942, in-
8° r., 56 p.*

*(Th. méd. (Et.), Paris, 1942,
n°.....)*

HENRY (Maurice - Pierre). —
Sérologie et syphilis. Etude de la
sensibilité des réactions de Bor-
det - Wassermann, Bordet-Wasser-
mann-Desmoulière, Hecht, Mei-
nicke opacification, Meinicke cla-
rification et Kahn Standard. —
*Paris, Librairie Arnette, 1942, in-
8° r., 56 p.*

*Th. méd. (Etat), Paris, 1942,
n°.....)*

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Nom du Candidat : HENRY

Nom du Répondant : HENRY

Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1942

N° _____

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLÔME D'ÉTAT)

Maurice-Pierre HENRY

Né le 28 septembre 1903, à Saint-Lô (Manche)

Ancien Interne de l'Hôpital Bon-Secours

Diplômé de l'Ecole de Sérologie

SÉROLOGIE ET SYPHILIS

Etude de la sensibilité des réactions de :

Bordet-Wassermann

Bordet-Wassermann-Desmoulière, Hecht

**Meinicke opacification, Meinicke clarification
et Kahn standard**

Président : M. GUGEROT, Professeur

PARIS

Librairie LOUIS ARNETTE

2, Rue Casimir - Delavigne

1942

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	GASTINEL.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	N...
Pathologie chirurgicale	QUENU.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	AUBERTIN.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	DUVOIR.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LÉVY-VALENSI.
Pathologie expérimentale et comparée	Henri BÉNARD.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
Clinique Médicale	ABRAMI.
	FIESSINGER.
	PASTEUR-VALLERY- RADOT.
	HARVIER.
Hygiène et clinique de la première enfance	CATHALA.
Clinique des maladies des enfants	Robert DEBRE.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	LAIGNEL - LAVASTINE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	MONDOR.
	GOSSET.
	CADENAT.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	VELTER.
Clinique urologique	CHEVASSU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	PORTES.
	LÉVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	LEVEUF.
Clinique thérapeutique médicale	LOEPER.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	BROCQ.
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET.
Clinique de la tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique de cardiologie	DONZELOT.
Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
	DOGNON.
	GIROUD.
	HAZARD.
	JAYLE.
Professeurs sans chaire	JOANNON.
	OLIVIER.
	VERNE.
	SANNIÉ.



II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.		MM.	
AMELINE	Pathologie chirurgicale.	DE GENNES ...	Pathologie médicale.
BARIÉTY	Pathologie médicale.	HAGUENAU ...	Pathologie médicale.
BERNARD (E.).	Pathologie médicale.	LACOMME	Obstétrique.
BEZANÇON (J.).	Hydrologie.	LANTUÉJOUL .	Obstétrique.
BONNET	Bactériologie.	LAVIER	Parasitologie.
BOULIN	Pathologie médicale.	LELONG	Pathologie médicale.
BROUET	Pathologie médicale.	LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
BULLIARD	Histologie.	LENÈGRE	Pathologie médicale.
CACHERA	Pathologie médicale.	M ^{me} J. LEVY ..	Pharmacologie.
CORDIER	Anatomie.	MARCHAL	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie médicale.	MÈNÉGAUX ...	Pathologie chirurgicale.
COUVELAIRE		MOLLARET ...	Pathologie médicale.
(Roger)	Urologie.	MOUQUIN	Pathologie médicale.
DELARUE	Anatomie pathologique.	PATEL	Pathologie chirurgicale.
DELAY	Pathologie médicale.	PETIT-DUTAIL-	Pathologie chirurgicale.
DEGREZ (H.)..	Physique.	LIS	
DESOILLE	Médecine légale.	RENARD	Ophtalmologie.
DIGONNET	Obstétrique.	RICHET	Physiologie.
DOGNON	Physique.	SÈNÈQUE	Pathologie chirurgicale.
FEVRE	Pathologie chirurgicale.	SICARD	Pathologie chirurgicale.
FUNCK-BREN-		SOULIE	Pathologie médicale.
TANO	Pathologie chirurgicale.	SUREAU	Obstétrique.
GALLIARD	Parasitologie.	TURPIN	Pathologie médicale.
GARCIN	Pathologie médicale.	WILMOTH	Pathologie chirurgicale.
M ^{me} GAUTHIER-			
VILLARS ...	Anatomie pathologique		

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.		MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.	LE LORIER ...	Obstétrique.
CHAILLEY-		NEVEU-	
BERT	Physiologie.	LEMAIRE ...	Parasitologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.	PIEDELIEVRE .	Médecine légale.
HEITZ-BOYER	Pathologie chirurgicale.	VAUDESCAL	Obstétrique.
HUGUENIN...	Anatomie pathologique.		

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
à titre permanent

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	Clinique médicale.	BASSET.	Clinique chirurgicale.
BRULÉ.		GATELLIER.	
CHABROL.		DE GAUDART	
CHEVALLIER.		D'ALLAINES.	
LAROCHE (G.).		MOULONGUET.	
LIAN		MOURE.	
MOREAU.			
SÉZARY.			
MM.			
ECALLE.	Clinique obstétricale.		
VIGNES.			

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé.	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
DECHAUME	Stomatologie.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MES PARENTS

ET DE MON FRERE PIERRE

*Plus particulièrement à celle de ma mère, à
qui je dois tant.*

A MON FRERE

*En témoignage de mon admiration pour sa
belle réussite.*

A MA SŒUR

MEIS ET AMICIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR GOUGEROT

Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur

*Nos respectueux remerciements pour le grand
honneur qu'il nous a fait en acceptant la pré-
sidence de cette thèse.*

A NOTRE MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR G. MILIAN

Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur

*Notre admiration et nos remerciements pour
l'enseignement précieux que nous avons trouvé
auprès de lui.*

*Notre reconnaissance pour l'intérêt qu'il a
bien voulu nous témoigner.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR SICARD DE PLAUZOLES

Directeur de l'Institut Alfred-Fournier
Directeur Général de la Ligue Nationale Française
contre le péril vénérien
Professeur au Collège Libre des Sciences Sociales
Chevalier de la Légion d'Honneur

*Nos remerciements et notre gratitude pour
l'accueil bienveillant que nous avons toujours
trouvé auprès de lui et pour l'intérêt qu'il nous
manifeste.*

A MES MAITRES
DE L'ECOLE DE MEDECINE DE CAEN

AU DOCTEUR DESBOUIS
Directeur de l'Ecole de Médecine de Caen

Qui nous a manifesté si souvent sa sympathie.

A MES MAITRES
DE LA FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

A NOTRE MAITRE, LE DOCTEUR JACOB
Médecin des Hôpitaux

Hommage de reconnaissance.

A MES MAITRES DE L'ECOLE DE SEROLOGIE

HISTORIQUE

Depuis 1907, date à laquelle le Bordet-Wassermann est entré dans la pratique courante, la sérologie de la syphilis s'est considérablement enrichie.

Quelques années après l'utilisation des méthodes de floculation (1917-18), le nombre des réactions sérologiques appliquées à la syphilis est élevé. Chaque laboratoire a sa réaction de Wassermann; on utilise des méthodes au sérum inactivé, au sérum actif, des réactions de précipitation et des réactions de floculation. En 1921, à Copenhague, la Conférence des Etats de l'Europe du Nord pour combattre les maladies vénériennes s'occupe de cette question et émet le vœu que soit recherchée la standardisation des méthodes. Depuis lors, une série de conférence eut lieu.

En 1923, la Conférence technique de laboratoire, réunie à Copenhague, notait dans ses conclusions que les réactions de floculation ne pouvaient se substituer à la réaction de Bordet-Wassermann; que dans l'ensemble elles étaient moins sensibles, moins spécifiques.

En 1928, un nouveau Congrès de Sérologie, réuni à Copenhague, reconnaît la supériorité des méthodes de floculation, en particulier du Kahn standard, sur celles de déviation du complément. Ceci, tant au point de vue spécificité que sensibilité. Elle note cependant l'intérêt qu'il y a à pratiquer les deux méthodes, certains sérums réagissant mieux aux unes qu'aux autres.

En 1930, au Congrès de Montevideo, les réactions de floculations se montrent toujours plus sensibles dans l'ensemble.

En 1932, les conclusions du Comité d'hygiène de la Société des Nations, rédigées par le professeur Jadasohn, de Breslau, le professeur Gougerot et le colonel Harrisson, de Londres, utilisant les travaux de ces conférences internationales, seront :

a) Les réactions d'hémolyse au sérum frais sont plus sensibles mais moins spécifiques;

b) Les réactions de Bordet-Wassermann au sérum inactivé donnent une sensibilité de 28,1 % à 55,9 % (les réactions de Harrisson-Wyler, Sordelli-Miravent sont les meilleures);

c) Les réactions de floculation donnent une sensibilité allant de 38 % (Verne 1928) à 75,6 % (Kahn, présomption).

Ce rapport conseille en terminant, aucune méthode n'étant douée d'une supériorité constante, d'employer deux méthodes de floculation et une de Bordet-Wassermann.

En France, la réaction de Desmoulière est employée mais elle n'a pu être jugée lors des différents congrès sérologiques, n'y ayant pas été présentée; elle fait partie de la triade que le professeur Gougerot utilise à Saint-Louis (B.W., B.W.D., K. standard).

Weissenbach, Basch et Martineau ont consacré une étude au Desmoulière dans les *Annales de Dermatologie et de Syphilis* de mai 1934. Ils donnent le résultat de 20 années d'expérience. Pour eux, le Desmoulière, pratiqué dans des conditions strictes de technique, est une réaction à la fois sensible et spécifique. Plus sensible que le Bordet-Wassermann et le Hecht, elle apparaît avant et ne disparaît qu'après. Dans l'héredo-syphilis, elle est particulièrement intéressante; les auteurs rapportent le cas de deux enfants, sains d'aspect, issus d'un père P.G. Chez tous les deux, le B.W. et le H. sont négatifs, le B.W.D. est positif. Ils citent également le cas d'un fils de syphilitique, né à terme, d'aspect normal, chez lequel le résultat de la sérologie est également B.W. — H. — B.W.D. +.

Une étude faite à l'Institut Alfred-Fournier, en 1936, par Ravello, élève de l'Ecole de Sérologie, sur la sérologie de la syphilis concluait :

a) Le Bordet - Wassermann - Debains et le B. W. Demanche (antigène cholestériné) sont plus sensibles que les réactions de Sordelli-Miravent et Wyler.

b) Les réactions d'hémolyse sont moins sensibles que les réactions de floculation.

c) L'ordre de sensibilité, dans les réactions de floculations étudiées est : Kahn présomption, M.K.R.T.II (lecture micro), Muller, Kahn standard, Meinicke clarification, Sachs-Witebsky, Vernes et Meinicke opacification.

Ordre de sensibilité des réactions de :
Bordet-Wassermann,
Bordet-Wassermann-Desmoulière, Hecht,
Meinicke opacification. Meinicke clarification
et Kahn standard

Notre travail porte sur 157 observations de malades syphilitiques, en traitement à la consultation du docteur Milian, à l'Institut Alfred-Fournier.

Nous avons retenu les examens dans lesquels ces 5 réactions ont été pratiquées. Nos résultats sont consignés dans le tableau ci-après.

L'ordre de sensibilité décroissante est :

Kahn-standard.	54 %	de résultats positifs	
B.W.D..	50 %	»	»
Hecht	44 %	»	»
Meinicke op.	42 %	»	»
B.W. classique.	36 %	»	»

Ces résultats concordent avec les notions couramment admises, le Kahn étant la plus sensible des réactions, et le B.W. la moins sensible.

Nous avons fait un deuxième calcul, dans lequel les réactions douteuses sont retenues comme ayant de la valeur, l'ordre de sensibilité décroissante devient :

B.W.D.	69 %	de résultats positifs	
B.W. classique.....	56 %	»	»
Kahn-standard.	56 %	»	»
Meinicke op.....	45 %	»	»
Hecht.	44 %	»	»

Cette façon de procéder semble injustifiée au sérologiste. Pour prendre la définition de M. Demanche, une réaction douteuse, « c'est la limite de l'erreur possible », cependant, cette réaction H⁷⁻⁶ se rencontre chez des personnes qui présentent des signes de syphilis, c'est ce qu'a constaté notre maître, le docteur Milian. Nous-mêmes avons eu l'occasion de l'observer auprès de lui, au cours de ses consultations.

Le Meinicke clarification, que nous avons pu comparer au Kahn dans 149 cas, s'est montré moins sensible que le Kahn, 48 % de cas positifs contre 55 % pour le Kahn. Lorsque l'on tient compte des réactions douteuses, le Meinicke clarification se rapproche du Kahn, 53 % de résultats positifs contre 55 % avec le Kahn.

Dans nos observations, nous avons recherché quand se trouvaient isolées ces réactions douteuses. Nous les avons notées dans les syphilis anciennes déjà traitées dans quelques cas de tabès et plus particulièrement dans l'hérédo-syphilis.

RESULTAT GLOBAL DES DIFFERENTES REACTIONS

1° B. W., B. W. D., H., Mo. et K

	H ⁸	H ^{7.0}	H ^{5.4.3.2}	H ^{1.0}
B. W.....	238	115	124	76
B. W. D.....	171	105	166	111
H.	306	5	31	211
Mo (1)	299	18	236	—
K	243	9	35	266

a) Réactions douteuses comprises :

Dans ces 553 cas, le B. W. D. a été positif 382 fois, soit 69 %
 le B. W. — — 315 — — 56 %
 le K. — — 310 — — 56 %
 le Mo — — 254 — — 45 %
 le H. — — 247 — — 44 %

b) Réactions douteuses non comprises :

Dans ces 553 cas, le K. a été positif 301 fois, soit 54 %
 le B. W. D. — — 277 — — 50 %
 le H. — — 244 — — 44 %
 le Mo — — 236 — — 42 %
 le B. W. — — 200 — — 36 %

2° Mc. et K

	H ⁸	H ^{7.0}	H ^{5.4.3.2}	H ^{1.0}
Mc	70	7	28	44
K	66	—	21	62

a) Réactions douteuses comprises :

Dans ces 149 cas, le K. a été positif 83 fois, soit 55 %
 le Mc — — 79 — — 53 %

b) Réactions douteuses non comprises :

Dans ces 149 cas, le K. a été positif 83 fois, soit 55 %
 le Mc — — 72 — — 48 %

(1) Le laboratoire ne donne que trois résultats (—, ±, +).

Etude de la sensibilité du
Bordet-Wassermann, Bordet-Desmoulière,
Hecht, Meinicke opacification,
Meinicke clarification et Kahn standard
dans différentes formes de syphilis

SYPHILIS PRIMAIRE

Dans nos 12 observations de syphilis primaire, les réactions de floculation : K. Mc. Mo. se sont montrées les plus sensibles, le K. venant en premier.

Nous n'avons pas de réactions douteuses.

OBS. n° 729, 29 mars 1938. — Envoyé par son docteur pour une lésion érosive et indurée du sillon balano-préputial datant de 20 jours environ. A eu la syphilis en 1937.

OBS. n° 1.207, 3 mars 1939. — Consulte pour lésion du prépuce. Présence de ganglions inguinaux.

L'ultra-microscope est positif.

SYPHILIS PRIMAIRE

		+	+	+	±	—
Réactions de fixation du complément	B. W.	4	4			4
	B. W. D.	4	4			4
	H.	6	1			5
Réactions de floculation	Mo		4			
	Mc	3	3			2
	K.	8	3			1

Observation n° 729....	H ⁰	H ⁰	++	+	++	(Mo)
— 1.207....	H ⁵	H ³	++	+	++	»
— 1.576....	H ⁴	H ³	++	+	++	»
— 1.580....	H ⁰	H ⁰	++	+	++	»
— 2.218....	H ³	H ⁸	—	+	++	(Mc)
— 2.247....	H ⁶	H ⁴	—	++	+	»
— 2.321....	H ⁶	H ²	+	+	+	»
— 2.494....	H ⁰	H ⁰	++	++	++	»
— 2.674....	H ⁸	H ⁸	—	—	++	»
— 2.768....	H ⁸	H ⁸	—	+	+	»
— 2.760....	H ⁰	H ⁰	++	++	++	»
— 2.727....	H ³	H ⁸	—	—	—	»

B.W. B.W.D. H. M. K.

OBS. n° 1.576, 24 octobre 1939. — Ecorchure de la verge vue il y a 10 jours par le malade. L'ultra-microscope fait à St-Louis a montré la présence de tréponèmes (23 octobre 1939).

OBS. n° 1.580, 28 novembre 1939. — A eu un rapport avec le malade précédent le 5 octobre 1939. L'examen pratiqué le 27 octobre 1939 ne révèle aucun signe de syphilis. C'est seulement le 28 novembre 1939 que l'on constate la présence d'une érosion du col saignante, indolore, avec induration. L'ultra-microscope est positif.

OBS. n° 2.218, 25 mars 1941. — Chancre de la lèvre datant d'une semaine. L'ultra est fortement positif. (Il présente une kératite interstitielle datant de l'âge de 5 ans.)

OBS. n° 2.247, 9 mai 1941. — Son mari ayant un chancre syphilitique a eu des rapports avec elle.

Examinée 3 semaines après l'on constate une érosion sur un bourrelet anal. L'ultra est négatif.

Une semaine plus tard, présence d'une érosion ronde (50 centimes) sur la lèvre antérieure du col.

Fontana négatif.

Le premier B.W., fait 35 jours après son premier rapport, est positif.

OBS. n° 2.321, 4 juin 1941. — Consulte pour une lésion des bourses datant de 3 semaines. Il s'agit d'un chancre avec adénopathie bilatérale. L'ultra est positif.

OBS. n° 2.494, 4 novembre 1941. — Chancre typique érosif du pli balano-préputial (50 centimes), couleur chair musculaire avec enduit dyphtéroïde au centre. Adénopathie inguinale gauche.

Maux de tête la nuit.

L'ultra est positif.

OBS. n° 2.674, 12 mai 1942. — Présente 2 chancres : un dans le sillon balano-préputial droit, l'autre dans le sillon balano-préputial gauche.

Adénopathie inguinale bilatérale. Pas de roséole.

OBS. n° 2.768, 18 septembre 1942. — Présence de 3 érosions (50 centimes) sur la face interne de la grande lèvre gauche et 3 également sur le côté interne de la grande lèvre droite.

OBS. n° 2.760, 8 septembre 1942. — Erosion de la fourchette d'une petite lentille sur un léger bourrelet à peine appréciable.

Une 2^e érosion plus grande, couleur chair musculaire (50 centimes) en haut et à gauche. Ganglions inguinaux bilatéraux de la grosseur d'une petite noisette.

OBS. n° 2.727, 15 juillet 1942. — Erosion balano-préputiale caractéristique; début il y a 8 jours. Grosse adénopathie.

Dernier rapport il y a 7 semaines.

SYPHILIS SECONDAIRE

Dans la syphilis secondaire nous voyons que toutes les réactions sont positives. Sur 11 cas nous avons juste un B.W.H.⁴, un B.W.H.³ et un B.W.H.², les autres réactions étant fortement positives.

Nous n'avons pas de réactions douteuses.

OBS. n° 717, 22 mars 1938. — Consulte pour des lésions cutanées siégeant à la nuque, aux lèvres, aux bourses, et dans la région péri-anale.

A la nuque, il s'agit d'acné chéloïdienne, ailleurs les lésions sont des syphilides secondaires.

Chancre ignoré.

OBS. n° 790, 10 mai 1938. — Le malade est envoyé par son stomatologiste pour syphilis; ce dernier a remarqué des érosions humides, indolores, de la dimension d'une lentille, dans la bouche.

L'examen montre une roséole. A la verge, présence de petites érosions du frein, avec adénopathie satellite (syphilides érosives du gland).

Accident primaire datant de janvier 1938.

OBS. n° 791, 10 mai 1938. — Son mari ayant une syphilis récente, son médecin lui conseille de venir à l'Institut Alfred-Fournier.

SYPHILIS SECONDAIRE

		++	+	±	—
Réactions de fixation du complément	B. W.	9	2		
	B. W. D.	11			
	H.	11			
Réactions de floculation	Mo		8		
	Mc	3			
	K.	11			

Observation n° 717....	H ⁰	H ⁰	++	+	++ (Mo)
— 790....	H ³	H ⁰	++	+	++ »
— 791....	H ⁰	H ⁰	++	+	++ »
— 1.585....	H ⁰	H ⁰	++	+	++ »
— 1.601....	H ⁴	H ²	++	+	++ »
— 1.756....	H ⁰	H ⁰	++	+	++ »
— 1.764....	H ⁰	H ⁰	++	+	++ »
— 1.136....	H ⁰	H ⁰	++	+	++ »
— 2.362....	H ⁰	H ⁰	++	++	++ (Mc)
— 2.671....	H ⁰	H ⁰	++	++	++ »
— 2.799....	H ⁰	H ⁰	++	++	++ »
	B.W.	B.W.D.	H.	M.	K.

Depuis plusieurs semaines, elle a une laryngite qui persiste et même s'accroît.

A l'examen, on note des amygdales saillantes et un peu opalines ; sur la poitrine, une papule érodée.

OBS. n° 1.585, 3 novembre 1939. — Roséole il y a 15 jours, encore persistante.

OBS. n° 1.601, 16 novembre 1939. — Malade suspect ; a eu des rapports avec une malade en traitement à l'Institut Alfred-Fournier pour syphilis primaire.

A l'examen : roséole nette, plus marquée sur les hanches. Adénopathie épitrochléenne et cervicale postérieure.

OBS. n° 1.576, 6 mars 1940. — La malade présente une tache psoriasiforme infiltrée au flanc droit et quelques papules sur le corps légèrement infiltrées ; quelques taches très discrètes de roséole.

Ganglions épitrochléens et ganglions inguinaux gauches.

OBS. n° 1.764, 12 mars 1940. — Roséole intense depuis 8 jours. Son mari a eu un « bouton » à la verge au mois de décembre, et, depuis 1 mois, des plaques sur le corps.

A l'examen on note, en plus de la roséole, un ganglion inguinal gauche, l'alopecie de la queue des sourcils, des plaques muqueuses amygdaliennes surtout à gauche.

OBS. n° 1.136, 7 février 1939. — Son mari a eu un chancre en novembre 1938. Dernier rapport en novembre, alors que son mari ne présentait pas encore de chancre.

Examen : syphilides lichénoïdes à la face antérieure des avant-bras et au niveau des plis inguinaux.

Taches de roséole sur la cuisse.

OBS. n° 2.362, 18 juillet 1941. — Consulte pour une éruption généralisée. Il s'agit de syphilides papulo-squameuses.

Pas de chancre connu.

A eu la syphilis au régiment (1919). Traité par 4 piqûres.

OBS. n° 2.671, 15 mai 1942. — Mari traité pour syphilis primaire depuis 3 semaines.

A l'examen : syphilides ulcéreuses dyphtéroides sur les grandes lèvres.

OBS. n° 2.799, 9 octobre 1942. — Amygdales un peu grosses, la gauche est un peu opaline. Lèvre inférieure : lésion ovalaire avec soulèvement épidermique périphérique.

Lèvre supérieure : lésion ulcéreuse peu profonde.

SYPHILIS TERTIAIRE

9 observations.

Les réactions de floculation ont perdu leur supériorité et nous voyons apparaître les réactions douteuses.

OBS. n° 753. — Glossite scléreuse nummulaire, roséole de retour avec érythème circiné tertiaire.

OBS. n° 754. — Glossite papuleuse médiane.

OBS. n° 809. — Syphilide ulcéreuse du gland.

OBS. n° 1.543. — Malade présentant des syphilides érythémateuses en nappe avec kératose superficielle de toute la paume de la main gauche et partielle de la main droite. En outre, glossite scléreuse avec leucoplasie.

OBS. n° 1.613. — Ostéite syphilitique du tibia.

OBS. n° 1.933. — Vaste ulcération parfaitement polycyclique à bords coupés à pic, fond charnu faisant presque le tour de la jambe; sérosité gommeuse.

OBS. n° 1.151. — Malade présentant des syphilides papulo-squameuses circinées du visage; il a également une glossite érosive décapillante en bordure.

OBS. n° 2.234. — Syphilide tertiaire de la région du frein.

SYPHILIS TERTIAIRE

		++	+	±	—
Réactions de fixation du complément	B. W.	4	1	2	2
	B. W.D.	5		2	2
	H.	6			3
Réactions de floculation	Mo		4		3
	Mc	2			
	K.	6			3

Observation n° 753....	H ^o	H ^o	++	+	++	(Mo)
— 754....	H ^s	H ^s	—	—	—	»
— 809....	H ⁷	H ⁶	—	—	—	»
— 1.543....	H ^o	H ^o	++	+	++	»
— 1.613....	H ^o	H ^o	++	+	++	»
— 1.933....	H ^s	H ^s	—	—	—	»
— 1.151....	H ^o	H ⁶	++	+	++	»
— 2.234....	H ⁴	H ^o	++	++	++	(Mc)
— 2.551....	H ^o	H ^o	++	++	++	»

B.W. B.W.D. H. M. K.

TABES

Dans le tabès également, les réactions de flocculation perdent leur supériorité. Le B.W.D. et le B.W. étant les plus sensibles.

Nous notons 2 réactions douteuses.

OBSERVATION n° 499. — Tabès latent, douleurs en éclair.

OBSERVATION n° 777. — Tabès latent, crises viscérales.

OBSERVATION n° 827. — Tabès latent (a déjà été traité).

OBSERVATION n° 997. — Crises gastriques tabétiques.

OBSERVATION n° 1.067. — Tabès monosymptomatique ; douleurs fulgurantes dans les jambes. P.L. positive (a déjà été traité).

OBSERVATION n° 2.123. — Tabès inférieur unilatéral. P.L. positive.

OBSERVATION n° 2.159. — Tabès fruste.

OBSERVATION n° 2.672. — Tabès latent.

TABES

		++	+	±	—
Réactions de fixation du complément	B. W.	2	4	2	
	B. W. D.	3	5		
	H.	4	2		2
Réactions de floculation	Mo		4		2
	Mc	2			
	K.	7			1

Observation n° 499....	H ⁰	H ⁰	++	+	++ (Mo)
— 777....	H ⁴	H ²	+	+	++ »
— 827....	H ⁴	H ¹	++	+	++ »
— 997....	H ⁷	H ⁰	—	—	— »
— 1.067....	H ⁵	H ³	++	+	++ »
— 2.123....	H ⁷	H ⁵	—	—	— »
— 2.159....	H ²	H ²	+	+	++ (Mc)
— 2.672....	H ⁰	H ⁰	++	++	++ »

B.W. B.W.D. H. M. K.

HEREDO-SYPHILIS

6 observations.

Le B.W.D. se montre positif dans les 6 cas, les réactions de flocculation sont positives 3 fois sur 6 alors que le B.W. et le Hecht sont positifs 4 fois.

Il y a un B.W.H⁶, 3 B.W.D.H⁷ et un B.W.D.H⁶.

OBSERVATION n° 1.489 (7 ans). — Examiné le 26 juillet 1939.

Son père a eu un chancre syphilitique en 1924, il est actuellement en cours de traitement.

A l'examen : on note en particulier une légère obésité, l'iris bicolore, les sclérotiques bleutées, les incisives géantes, obliques, crénelées, l'atrophie cuspidienne des premières molaires et une légère alopecie de la queue du sourcil.

OBSERVATION n° 1.534 (9 ans).

Sa mère est traitée à l'Institut Alfred-Fournier pour mélancolie. Son premier examen sérologique a donné : B.W.H⁷, B.W.D.H⁷, H — Mo — et K — P.L. normale.

Examen sérologique de l'enfant : B.W. H⁶, B.W.D. H⁶, H. ++, M. ++, K. ++.

HEREDO-SYPHILIS

		++	+	±	—
Réactions de fixation du complément	B. W.		1	1	
	B. W.D.	2		4	
	H.	2			4
Réactions de floculation	Mo		3		3
	Mc				
	K.	2	1		3

Observation n°	1.489....	H ⁸	H ⁷	—	—	+	(Mo)
—	1.534....	H ³	H ⁰	—	+	++	»
—	1.504....	H ⁸	H ⁷	—	—	—	»
—	1.581....	H ⁸	H ⁷	—	—	—	»
—	1.619....	H ⁸	H ⁰	++	+	++	»
—	1.172....	H ⁰	H ⁰	++	+	++	»
		B.W.	B.W.D.	H.	M.	K.	

OBSERVATION n° 1.581 (2 ans et demi).

Envoyé par l'Hôpital Sainte-Anne, son père y est interné (P.G.).

A l'examen : on note le front bombé, le nez écrasé; un retard de la parole, il ne dit que quelques mots seulement.

OBSERVATION n° 1.619 (7 mois).

Né à 8 mois; poids 2.680 grs; placenta 450 grs.

A l'examen : crâne natiforme avec bosses frontales, tibias incurvés.

OBSERVATION n° 1.172 (28 ans).

Aucun souvenir de lésion génitale, ni cutanée, ni muqueuse. Présente une alopécie diffuse depuis la naissance.

Voix de timbre élevé et d'intensité faible.

A.P. a parlé à 7 ans; marché à 18 mois.

Nous soulignerons l'intérêt de l'observation n° 1.534. Chez la mère le B.W. et le B.W.D. étaient douteux, les autres réactions négatives, la sérologie de l'enfant est fortement positive.

Dans la syphilis primaire et la syphilis secondaire, les réactions de floculation ont été les plus sensibles.

Nous constatons que cette supériorité disparaît dans la syphilis tertiaire, le tabès mono-symptomatique et le tabès latent, ainsi que dans l'hérédo-syphilis.

Influence du traitement

Dans les tableaux que nous avons établis sur l'influence du traitement, nous chercherons à mettre en évidence les réactions qui fléchissent les premières.

Nous n'avons pu évidemment retenir que les observations dans lesquelles toutes les réactions étaient positives.

INFLUENCE DU TRAITEMENT DANS LA SYPHILIS PRIMAIRE

Nous constatons dans nos quatre observations un fléchissement de toutes les réactions.

Deux observations permettent de saisir les différences de sensibilité.

OBSERVATION n° 729. — Les réactions de flocculation sont seules demeurées fortement positives après une série de Novar.

OBSERVATION n° 2.321. — Le B.W. et le H. sont négatifs, le K. et le B.W.D. restant positifs après trois piqûres d'Uclar (30-60-90).

INFLUENCE DU TRAITEMENT DANS LA SYPHILIS PRIMAIRE

		1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois
Réactions de fixation du complément	B. W.	1	2	1
	B. W. D.	1	2	1
	H.	1	2	1
Réactions de floculation	Mo		2	
	Mc	1		
	K.	1	2	

Obs. n° 729, 29/3/38... H⁰ H⁰ ++ + ++ (Mo)
 Novar n° 8
 (90 × 3)
 31/5/38... H⁵ H³ + + ++ »

Obs. n° 1.207, 3/3/39... H⁵ H³ ++ + ++ (Mo)
 Uclar n° 8
 (90 × 3 - 105 × 2)
 28/4/39... H⁷ H⁷ — — — »

Obs. n° 1.580, 28/11/39... H⁰ H⁰ ++ + ++ (Mo)
 Uclar n° 5
 (90 × 3)
 3/1/40... H⁸ H⁸ — — — »

Obs. n° 2.321, 10/6/41... H⁰ H⁰ ++ ++ ++ (Mc)
 Uclar 30-60-90
 18/6/41... H⁸ H⁶ — ± + »
 B.W. B.W.D. H. M. K.

INFLUENCE DU TRAITEMENT
DANS LA SYPHILIS SECONDAIRE

Dans la syphilis secondaire, c'est le Bordet-Wassermann qui fléchit le premier.

Dans l'observation n° 790, nous voyons que le B.W. et le Hecht sont négatifs, alors que les autres réactions sont encore positives.

INFLUENCE DU TRAITEMENT
DANS LA SYPHILIS SECONDAIRE

		1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois
Réactions de fixation du complément	B. W.	1	1	2	1
	B. W.D.			1	1
	H.			1	
Réactions de floculation	Mo			1	1
	Mc				
	K.			1	1

Obs. n° 717, 22/1/38.. H⁰ H⁰ ++ + ++ (Mo)
 Novar (90 × 3) - Biv.
 1 amp. 1/2 n° 20
 30/6/38.. H⁸ H⁸ — — — »

Obs. n° 790, 10/5/38.. H³ H⁰ ++ + ++ (Mo)
 Hgr. 0,10 n° 8
 Uclar (90-105
 105-120)
 19/8/38.. H⁸ H⁶ ++ — ± »

Obs. n° 791, 10/5/38.. H⁰ H⁰ ++ + ++ (Mo)
 Hgr. 0,08 n° 8
 19/7/38.. H² H¹ ++ + ++ »

Obs. n° 1.136, 7/2/39... H⁰ H⁰ ++ + ++ (Mo)
 Hgr. 0,08 n° 8
 7/4/39... H² H¹ ++ + ++ »

Obs. n° 2.362, 18/7/41.. H⁰ H⁰ ++ ++ ++ (Mc)
 Biv. 1 amp. 1/2 n° 10
 13/8/41.. H⁴ H⁰ ++ ++ ++ »

B.W. B.W.D. H. M. K.

INFLUENCE DU TRAITEMENT DANS LA SYPHILIS TERTIAIRE

Dans les observations de ce tableau, nous constatons que ce sont les réactions de déviation du complément qui sont influencées, les réactions de floculation demeurant fortement positives.

Dans l'observation n° 1.613, le Bordet-Wassermann permet de suivre l'action du traitement, c'est un point sur lequel nous reviendrons.

Dans l'observation n° 1.151, il y a eu réactivation, alors que la médication employée était l'huile grise.

INFLUENCE DU TRAITEMENT
DANS LA SYPHILIS TERTIAIRE

		1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois		
Réactions de fixation du complément	B. W. B. W.D. H.		1		3 3 2		
Réactions de floculation	Mo Mc K.						
Obs. n° 753,	20/4/38..	H ⁰	H ⁰	++	+	++ (Mo)	
	Hgr. 0,10 n° 6						
	Uclar n° 8 (105 × 2)						
	16/8/38..	H ⁶	H ⁵	+	+	++ »	
Obs. n° 1.543,	22/9/39..	H ⁰	H ⁰	++	+	++ (Mo)	
	Hgr. 0,08 n° 10						
	Uclar n° 5 (90 × 3)						
	17/1/40..	H ⁰	H ⁴	—	+	*++ »	
Obs. n° 1.613,	1/12/39..	H ⁰	H ⁰	++	+	++ (Mo)	
	Hgr. 0,08 n° 8						
	16/1/40..	H ²	H ⁰	++	+	++ »	
	Uclar n° 8 (90 × 3)						
	8/3/40...	H ⁶	H ²	++	+	++ »	
Obs. n° 1.933,	29/5/40..	H ⁸	H ⁸	—	—	— (Mo)	
	Hgr. 0,10 n° 2						
	Biv. 1 amp. n° 14						
	5/9/40...	H ⁸	H ⁶	—	±	+	»
Obs. n° 1.151,	14/2/39..	H ⁶	H ⁶	++	+	++ (Mo)	
	Hgr. 0,08 n° 8						
	7/4/39...	H ⁰	H ⁰	++	+	++ »	
Obs. n° 2.234,	4/4/41...	H ⁴	H ⁰	++	++	++ (Mc)	
	Hgr. 0,10 n° 8						
	28/5/41..	H ⁰	H ⁰	++	++	++ »	
	Uclar n° 8 (105 × 2)						
	16/7/41..	H ⁴	H ⁰	++	++	++ »	
	B.W. B.W.D. H. M. K.						

INFLUENCE DU TRAITEMENT DANS LE TABES

Le tableau relatif au tabès nous montre un cas où le B.W. et le B.W.D. ont seuls été influencés, les réactions de floculation restant fortement positives.

Notons en passant un deuxième cas de réactivation, cette fois-ci avec de l'Acetylarsan (observ. n° 2.159).

INFLUENCE DU TRAITEMENT
DANS LE TABES

		1 ^{er} mois	2 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois
Réactions de fixation du complément	B. W.		1		1
	B. W.D.		1		1
	H.		1		1
Réactions de floculation	Mo				1
	Mc		1		
	K.		1		1

Obs. n° 499, 5/1/38... H⁰ H⁰ ++ + ++ (Mo)
 Novar n° 7 (90)
 Biv. 2 cc. n° 7
 12/4/38... H⁴ H² ++ + ++ »

Obs. n° 777, 3/5/38... H⁴ H² + + ++ »
 Hgr. 0,10, n° 7
 Novar n° 10
 (90 × 4)
 11/10/38. H⁸ H⁸ — — — »

Obs. n° 2.159, 11/2/41.. H² H² + + ++ (Mc)
 Hgr. 0,05 n° 10
 25/3/41.. H⁸ H⁸ — — — »
 Acétylarsan
 3 cc. n° 15
 20/5/41.. H⁰ H⁰ ++ ++ ++ »
 B.W. B.W.D. H. M. K.

L'étude de ces tableaux nous montre que lorsque toutes les réactions sont positives, ce sont les réactions d'hémolyse qui sont les premières influencées par le traitement.

Négativation et Rechutes

NEGATIVATION

Dans la syphilis primaire, la négativation de toutes les réactions s'est effectuée en même temps.

Dans la syphilis secondaire, même constatation.

Dans la syphilis tertiaire, nous avons une observation n° 1.933, dans laquelle le B.W., B.W.D. et Hecht ont seuls été négativés au 14^e mois.

Le tableau sur le tabès ne nous donne aucune indication sur la sensibilité des réactions étudiées.

Ce tableau confirme ce que nous avons déjà constaté : ce sont les réactions d'hémolyse qui sont les premières influencées.

RECHUTES

Deux observations sont à retenir : l'une dans la syphilis secondaire, l'autre dans la syphilis tertiaire.

OBSERVATION n° 790 (syphilis secondaire). — Nous constatons que le B.W. et le B.W.D. sont devenus

NEGATIVATION ET RECHUTES

SYPHILIS PRIMAIRE

	1 ^{re} quinz.	2 ^e quinz.	2 ^e mois	4 ^e mois	8 ^e mois	Observations n ^{os}
						729, suivi 8 mois
B.W...	2	2	1	1	1	1.207, — 1 an
B.W.D.		3	1	1	1	1.576, — 1 —
H.....	1	2	2		1	1.580, — 2 —
Mo....		1	2		1	2.247, — 1 —
Mc....		3	2		1	2.321, — 16 mois
K.....						2.494, — 15 —

SYPHILIS SECONDAIRE

	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois	12 ^e mois	Observations n ^{os}
								717, suivi 19 mois
B.W...	2	2		1	1		1	790, — 14 —
B.W.D.	2	2			1	1	1	791, — 18 —
H.....	2	2			1	1	1	1.585, — 1 an
Mo....	2	1			1		1	1.756, — 14 mois
Mc....		1			1			1.136, — 26 —
K.....	2	2			1	1	1	2.362, — 8 —

Rechute : n° 790, au 14^e mois.

26/6/39 : B.W., H⁵. — B.W.D., H³. — H., ++. — Mo., +.
— K., ++ (malade non revu).

SYPHILIS TERTIAIRE

	6 ^e mois	14 ^e mois	Observations n ^{os}
B.W.....	1	1	753, suivi 14 mois
B.W.D...	1	1	
H.....	1	1	
Mo.....	1		1.933, — 18 —
K.....	1		2.234, — 4 —

Rechute : n° 753, au 10^e mois (15/3/39) :

B.W. H⁷ B.W.D. H⁶. H. — Mo. — K. +

1933 : Réactivation au début du traitement :

29/5/40..... H⁸ H⁸ — — — (Mo)
5/9/40..... H⁸ H⁶ — ± + »

TABÈS

	2 ^e mois	6 ^e mois	Observations n ^{os}
B.W.....	1	1	499, suivi 34 mois
B.W.D....	1	1	
H.....	1	1	
Mc.....	1	1	777, — 39 —
K.....	1	1	2.159, — 8 —

positifs, alors que les autres réactions sont encore fortement positives. Les réactions d'hémolyse réapparaissent les premières.

OBSERVATION n° 753 (syphilis tertiaire). — Le Kahn seul est positif, le B.W. et le B.W.D. douteux; le Hecht et le Meinicke 0, seuls, sont devenus négatifs. L'ordre de réapparition des réactions confirme ce que nous avons déjà constaté, la supériorité des réactions de floculation disparaît.



Sérologie et Traitement

Nous avons retenu deux observations :

1° Celle d'un paralytique général.

Elle montre ce qui se passe le plus souvent au point de vue de l'ordre de disparition des différentes réactions.

Le 8 mai 1942, nous constatons la négativation du B.W. et le fléchissement des autres réactions d'hémolyse, les réactions de floculation demeurant fortement positives.

Le 15 juillet 1942, le Meinicke c devient douteux et le Kahn reste toujours positif; les réactions d'hémolyse sont toutes négatives.

De plus, les réactions d'hémolyse, se montrant dans ce cas moins sensibles que les réactions de floculation, ont permis de saisir l'amélioration sérologique dès le 8 mai 1942 et d'en tirer des conséquences thérapeutiques.

Le 16 juin 1942, l'amélioration sérologique ne se maintenant pas après la fin de la série de Myobi, l'Uclar est repris et, après quatre doses de 0,90, il y a de nouveau amélioration. Les réactions d'hémolyse

sont négatives, le Meinicke clarification douteux, et le Kahn standard fortement positif.

Le 8 septembre 1942, négativation complète après la fin de la série d'Uclar et neuf piqûres de Quinby hydro-soluble. Le malade a ensuite pris un mois de vacances. La négativation des réactions sérologiques se maintenait le 9 octobre 1942.

Cette observation est particulièrement instructive; malheureusement, il est rare de voir un malade se soumettre au traitement avec autant d'assiduité et de persévérance.

R..., 41 ans. Syphilis ancienne. Obs. 1.620

Vertiges ayant débuté il y a quinze jours; est resté alité deux jours : « Tout tournait ».

A l'examen : signe du coiffeur (Milian).

Audition (montre) : à gauche, 3 cm.; à droite, 12 cm.

Antécédents: a eu la syphilis il y a vingt ans (non traitée).

	21/11/39	Trait ^t	24/1/40	Trait ^t	19/7/40	Trait ^t
B.W...	H ^o	Hgr.	H ^o	Uclar 30		I.K.
B.W.D.	H ^o	0,08	H ²	45-60		3 gr.
H.....	+ +	n° 9	+ +	Biv. 1 amp.	±	1 mois
Mo.....	+		+	n° 6	+ (Mc)	
K.....	+ +		+ +		+ +	

	6/9/40	Trait ^t	14/3/41	Trait ^t	20/6/41	Trait ^t
B.W...	H ^o	Biv.	H ^s	Uclar 30	H ^s	Calomel
B.W.D.	H ^o	1 amp.	H ^s	60-75-90	H ^s	0,04
H.....	+ +	n° 14	—	90-105 × 2	—	2 mois
Mc.....	+		±	120-	—	
K.....	+ +		+		—	

	26/9/41	Trait ^t	6/3/42	Trait ^t	19/6/42	Trait ^t
B.W...	H ^s	Biv.	H ^s	Biv. 1 amp.	H ^s	Biv.
B.W.D.	H ^s	1 amp.	H ^s	n° 10	H ^s	1 amp.
H.....	—	n° 20	—		—	n° 9
Mc.....	—	(trait.	—		—	
K.....	—	irrég.)	+ +		+	

2° Dans l'observation n° 1.620 (syphilis ancienne, vertige de Menière), nous notons le 14 mars 1941 la négativation du B.W., B.W.D. et H., alors que le M.c. est douteux et le K. positif. Le 26 septembre 1941, toutes les réactions sont négatives, mais il y a rechute à la suite d'une série de Bivatol, faite à intervalles de 13 à 14 jours. C'est le Kahn qui est réapparu en premier.

D..., 42 ans, P.G., Obs. 2.413

Envoyé par son médecin pour nervosité, colères, troubles de la parole.

A l'examen :

Tremblement de la langue. Déviation marquée de la commissure labiale gauche vers la gauche.

Mots d'épreuve : manque de mémoire immédiate.

Rot/dr. = Rot/g. O Pup. =

P.L. (26/8/41) : Lympho 64. Albumine 0,86. Benjoin col. 012212221000000.

	8/8/41	Trait ^t	17/10/41	Trait ^t	16/12/41	Trait ^t	16/1/42
B.W.....	H ^o	Hgr.	H ^o	Uclar 30	H ^o	Myobi	H ^o
B.W.D...	H ^o	0,08	H ^o	60-	H ^o	1 amp.	H ^o
H.....	++	n° 8	++	Acéty-	++	n° 17	++
Mc.....	++		++	larsan	++		++
K.....	++		++	3 cc.	++		++
				n° 4			
				Biv.			
				1 amp.			
				n° 9			

Trait ^t		17/2/42	Trait ^t	8/5/42	Trait ^t	16/6/42	Trait ^t
Uclar	B.W.	H ^o	Uclar	H ^s	Myobi	H ^o	Uclar
n° 8	B.W.D	H ^o	120-	H ^o	1	H ^o	n° 6
(105-	H.	++	120	±	amp.	+	(90
120)	Mc	++	Myobi 1	+	n° 5	++	× 4)
	K.	++	amp.	++	Hgr.	+	
			n° 5		0,08		
			1/2 amp.		n° 1		
			n° 11				

	15/7/42	Trait ^t	8/9/42	Trait ^t	9/10/42
B.W.....	H ^s	Uclar	H ^s	Quinby	H ^s
B.W.D....	H ^s	105-120	H ^s	hydro	H ^s
H.....	—	120-120	—	soluble	—
Mc.....	±	Quinby	—	1 amp.	—
K.....	++	hyd.	—	1/2	—
		soluble 1		n° 6	
		amp. n° 9		1 amp.	
		vacances		n° 4	
		1 mois			

(*) Signe du coiffeur (MILIAN) : sensation de vertiges provoquée en faisant rejeter brusquement la tête en arrière.

CONCLUSIONS

1° L'ordre de sensibilité décroissante des réactions étudiées est :

— Kahn standard, Meinicke clarification, Bordet-Wassermann-Desmoulière, Hecht, Meinicke opacification, et Bordet-Wassermann.

2° L'ordre de sensibilité décroissante, en tenant compte des réactions douteuses devient :

— Bordet-Wassermann-Desmoulière, Bordet-Wassermann et Kahn standard, Meinicke clarification, Meinicke opacification, et Hecht.

3° Dans la syphilis primaire et la syphilis secondaire, ce sont les réactions de floculation qui sont les plus sensibles.

4° Dans la syphilis tertiaire, le tabès monosymptomatique et le tabès latent, ainsi que dans l'hérédosyphilis, la supériorité des réactions de floculation disparaît.

5° Intérêt du Bordet-Wassermann H⁷-⁶, et particulièrement du B.W.D. H⁷-⁶, réactions douteuses pour le laboratoire, mais qui, cliniquement, se rencontrent dans des syphilis anciennes déjà traitées et surtout dans l'hérédo-syphilis.

6° Intérêt du Bordet-Wassermann classique, réaction dans certains cas la moins sensible. Elle permet alors, en raison de sa faible sensibilité, de suivre de façon plus exacte la courbe sérologique.

7° Action sur la sérologie d'un traitement à doses convenables et intervalles suffisamment rapprochés.

VU : *Le Doyen,*
A. BAUDOUIN.

VU : *Le Président de Thèse,*
GOUGEROT.

Le Recteur de l'Académie de Paris,
GIDEL.

BIBLIOGRAPHIE

MILIAN (G.). — Sérologie de la syphilis. (*Nouvelle pratique dermatologique*, 1936, tome II, p. 682.)

WEISSENBACH, BASCH et J. MARTINEAU. — *Annales de dermatologie et syphilis*, mai 1934, n° 5, p. 468.

DEMANCHE (R.). — Précis de technique du séro-diagnostic de la syphilis, 1936.

— Les réactions sérologiques de la syphilis. (*Traité de la syphilis de Jeanselme*, tome XI, Doin, édit.)

RAVELLO. — Séro-diagnostic de la syphilis. (*Thèse Paris*, 1935.)

THEIL (P.). — Séro-diagnostic de la syphilis à la Société des Nations. Etude et conclusions de la Société d'Hygiène. (*Thèse Paris*, 1937.)

TABLE DES MATIÈRES

HISTORIQUE	9
ORDRE DE SENSIBILITÉ DES RÉACTIONS DE : Bordet-Wassermann, Bordet - Wassermann - Desmoulière, Hecht, Meinicke opacification, Meinicke clarification et Kahn standard.....	13
Résultat global des différentes réactions....	15
ETUDE DE LA SENSIBILITÉ DU Bordet-Wassermann, Bordet-Desmoulière, Hecht, Meinicke opacification, Meinicke clarification et Kahn standard dans les différentes formes de la syphilis.....	16
Syphilis primaire.....	16
— secondaire	20
— tertiaire	24
Tabès	26
Hérédo-syphilis	28
INFLUENCE DU TRAITEMENT.....	32
— dans la syphilis primaire.....	32
— dans la syphilis secondaire	34
— dans la syphilis tertiaire.....	36
— dans le tabès	38
NÉGATIVATION ET RECHUTES.....	41
Négativation	41
Rechutes	41
SÉROLOGIE ET TRAITEMENT.....	45
CONCLUSIONS	51
BIBLIOGRAPHIE	53

IMPRIMERIE SPÉCIALE
DE LA
LIBRAIRIE ARNETTE
